

In de eerste plaats mogen wij ons afvragen, hoe deze levensprikkels op het organisme als geheel, als totaliteit inwerken, ten einde daaruit het begrip gezondheid af te leiden. Aldus de gezondheid te begrijpen, is de weg om tot de kennis te komen, hoe de gezondheid bij ziekte herkegen wordt. Met andere woorden, wij moeten een inzicht trachten te verkrijgen in de wijze waarop de vis generatrix et regeneratrix naturae in het organisme te werk gaat tot het in stand houden van het levensevenwicht. In deze richting alleen kan het medisch denken leiden tot een juiste interpretatie van de werking der physische therapie. Meer dan eenige andere therapie leert de physische de juistheid kennen van HIPPOCRATES' woorden: „Natura sanat, medicus curat”.

Heemstede, 29 September 1942

J. L. C. WORTMAN

DE VAGUS OP HET TWEEDE PLAN

De juiste opmerking van collega VAN GELDER raakt slechts een onderdeel van mijn klinische les. Het doel was, er opmerkzaam op te maken, dat angina pectoris het klinische beeld van de maagzweer geheel kan maskeeren, en tevens heb ik erop gewezen, dat vele verschijnselen van angina pectoris thuis behooren in het gebied der vaatkrampen. Daarbij moet aan het ganglion stellatum en in het algemeen aan den sympathicus groote beteekenis worden toegekend. Het lijkt mij inderdaad wel mogelijk, dat de prikkels uit de zieke organen van den buik, die tenslotte tot coronariaspasmi aanleiding geven, ten deele via den N. vagus centripetaal verlopen. Men moet dan echter een ingewikkelde reflexbaan bedenken, om van de vaguskern weer tot krampen van de kransslagaderen te komen. Er heerscht nog sterke twijfel over de beteekenis van den N. vagus en den N. sympathicus voor de functie van de coronariavaten. WIGGERS meent, dat de sympathicus de kransslagaderen verwijdt en dat de vagus ze vernauwt, KATZ is van tegenovergestelde meening, en LERICHE denkt, dat onder *ziekelijke* omstandigheden de sympathicus vernauwing bewerkt 1). Het komt mij voor, dat de samenhang ongedwongener van den N. sympathicus uit kan worden verklaard, maar ik zeide in mijn klinische les reeds, dat dit slechts een hypothese is. Het zou belangrijk zijn, wanneer wij door proeven op dieren nadere inlichtingen zouden verkrijgen.

Utrecht, 5 October 1942

C. L. C. VAN NIEUWENHUIZEN

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — TE VEEL GENEESKUNDIGEN. Men maakt zich ook in België ongerust over de „plethora”. Als middelen ter beperking van het aantal studenten in de geneeskunde beveelt men aan geneeskundig en psychotechnisch onderzoek. „Er moet naar gestreefd worden diegenen te waarschuwen, welke al te klaarblijkelijk minder of heelemaal niet de geschiktheid van geest en de vorming van wil en karakter bezitten om met vrucht voor zichzelf en voor de gemeenschap geneeskundig hooger onderwijs te ontvangen” (*Beroepsblad*, 1942, blz. 341).

DUITSCHLAND. — TOENEMING VAN HET TABAKSGEBRUIK. Het bedrag der tabaksbelasting bedroeg in 1933—1934 per hoofd 13.86 mark, in 1939—1940 61.60 mark. Jaarlijks worden per hoofd 372 sigaretten gerookt (in Zweden 232, Frankrijk 248, Italië 342, Engeland 820 en de Vereenigde Staten 1100) (*Münchener medizinische Wochenschrift*, 1942, blz. 808).

— HET ARBEIDSTERREIN VAN DEN KINDERARTS. Volgens de *Schweizerische medizinische Wochenschrift* (1942, blz. 1024) ontwikkelt zich in Duitschland het denkbeeld tot het gebied der kindergeneeskunde ook de zorg voor de halfvolwassenen (tot 18 jaar) te rekenen. De nieuwe specialist zou met „Facharzt für Kinder und Jugendliche” worden betiteld.

1) Zie onder andere het *Ned. Leerb. der Physiologie*, deel III, blz. 102.